

<地域密着型通所介護・第1号通所事業 重要事項説明書>

1 事業所概要

①事業所情報

事業所名	フィットネスhope市川
本社所在地	千葉県市川市市川南1-1-8市川サンハイツ211
連絡先	047-712-6595
管理者名	奥山 丈樹
サービス種類	地域密着型通所介護 / 第1号通所事業 (地域密着型通所介護/第1号通所事業に沿って、送迎、個別機能訓練、歩行トレーニング、マシントレーニングを行います。)
介護保険指定番号	1290800950
サービス提供地域	市川市西地区・(提供地域外の方はご相談ください)

②時間

営業時間	月～土 午前8：30～午後6：00
サービス提供時間	月～土 午前9：00～12：15 ・ 午後2：30～5：45 ※ 水曜日と土曜日の午後だけ 午後1：30～4：45 の提供時間
定休日	日・夏季休暇（8月10日～8月15日）・年末年始（12月29日～1月4日）

③職員体制

	資格	
管理者	規定管理者研修終了	1名
機能訓練指導員	柔道整復師	1名以上
生活相談員	介護福祉士・社会福祉主事任用	1名以上
介護職員	介護福祉士・その他	1名以上

④事業計画・財務内容について

事業計画及び財務内容については、利用者様及びそのご家族様にとどまらず全ての方に対し、要望があれば閲覧することができます。

⑤事業目的・運営方針

事業目的	地域密着型通所介護/第1号通所事業におけるサービスの提供を行い、心身機能の維持・向上を主目的とする。
運営方針	身体機能の維持、向上、その他必要な運動療法を行うことにより利用者の心身機能の維持回復を図り、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう在宅ケアの支援に努めます。

2 当事業所連絡・相談窓口（相談・苦情・キャンセル連絡等）

電話番号	047-712-6595
所属	フィットネスhope市川
担当者	奥山 丈樹
受付時間	午前9：00～午後6：00

※ご不明な点はお尋ねください。ご相談に関しては各市町村でも受け付けております。

3 利用料金

①利用料金

第1号通所事業

介護保険適用	1回の単位	月の単位	月あたりの1割負担分の場合
総合事業対象者・要支援1	436単位	1798単位	1,879円
要支援2	447単位	3621単位	3,784円
科学的介護推進体制加算		40単位	42円
生活機能向上グループ活動加算		100単位	105円

※2割負担、3割負担の肩は別紙を料金表を御確認下さい。

地域密着型通所介護

介護保険適用	1回あたりの単位	1回あたりの1割負担分の場合
要介護1	416単位	435円
要介護2	478単位	497円
要介護3	540単位	564円
要介護4	600単位	627円
要介護5	663単位	693円
個別機能訓練加算(Ⅰ)①	56単位	59円
個別機能訓練加算(Ⅱ)	※20単位/月	21円
科学的介護推進体制加算	※40単位/月	42円

※上記の料金に介護職員処遇改善加算(約9%)を加算した料金となります。

※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

※要支援・総合事業対象者認定の方は生活機能向上グループ加算・要介護認定の方は状態に応じて個別機能訓練加算(Ⅰ)(Ⅱ)を算定します。

②持参して頂くもの

運動を行い易い服装	・新しいものを用意する必要はありません。
運動靴	・履きなれた物をご用意ください。

必要な方のみ

リハビリパンツ	当施設に準備しておりませんので、必ずご持参ください。
尿取りパット	
常備薬	主治医より常備を指示されている方は必ず持参し、職員に毎回お知らせください。

③交通費

交通費	対象地区外においても追加料金の発生はありません。
-----	--------------------------

④キャンセル料金

お客様のご都合でサービスを中止する場合やキャンセルが必要になった場合は、キャンセル料は頂きませんが、下記の連絡先に至急ご連絡ください。

連絡先	電話番号：047-712-6595
お休みの場合	前日午後5時(祝日等を挟む場合は前週最終営業日)までに連絡ください。

※当日キャンセルが続いた場合は、介護支援専門員と今後の利用継続に関してご相談させていただきます。

⑤料金の支払い方法

自己負担分のお支払方法は原則銀行引き落とし、毎月月末締めとして翌月26日に引き落としとさせていただきます。

当月利用の料金の合計額の請求書に明細を付して翌月20日頃までには利用者に送付致します。

尚、申し込みが20日を過ぎた時は引き落としが銀行処理の関係上翌々月26日に2カ月分引き落としとなる場合があります。(銀行処理が間に合わない場合に限り、ご利用料金を現金にてお預させていただきます。)

⑥料金の変更

事業者は利用者に対して1ヶ月前までに文書で通知することにより、利用料などの単価の変更(増額または減額)を申し入れることができます。

利用者が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく契約書別紙を作成し取り交わします。

利用者は料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し文書で通知することにより契約を解約できます。

①サービス利用開始

お電話などでお申し込みお願いいたします。当社職員がお伺いいたします。当施設では見学体験をして頂いたのちに利用者の同意の上で通所介護計画作成と同時に契約を結びサービス提供を開始します。

②サービス利用終了

- ・お客様のご都合でサービスを終了する場合、サービスの終了を希望する日の30日前までにお申し出ください。
- ・お客様のご利用が1ヶ月間、一度も無かった場合、サービスを終了とさせて頂く場合がございます。ただし、ご入院や状況に応じてご相談を承ります。
- ・人員不足等やむを得ない事情により、サービス提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了3ヶ月までに文書で通知いたします。

③自動終了（以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービス終了します）

- ・お客様が介護保険施設に入所された場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）もしくは要支援と認定された場合（この場合、条件を変更して再度契約することが出来ます。）
- ・お客様が亡くなられた場合
- ・市川市民では無くなった場合

④その他

- ・当社が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、お客様やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、もしくは当社が破産した場合、お客様は即座に契約を解約することができます。
- ・お客様がサービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払わない場合、もしくはお客様やご家族の方などが、当社や当社のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、当社により文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。
- ・体調不良の際はサービスの利用を見合わせて無理な利用はお断りする場合がございます。
- ・当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービスを変更または、中止することがございます。
- ・ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。
その場合ご家族に連絡の上、適切に対応いたします。
- ・他の利用者の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合、速やかに事業所に申告してください。治癒するまでサービスの利用はお断りさせていただきます。
- ・市川市介護保険事業者における事故発生時の報告取扱要領に基づいて、介護保険制度により介護サービス等の提供時に事故が発生した場合におけるサービス提供事業者（以下「事業者」という。）の市川市長（以下「市長」という。）への事故報告（以下「報告」という。）の手続きを行います。

5 衛生管理について

- ・当施設職員等の清潔の保持及び健康維持について必要な管理を行っております。
- ・当施設の設備及び備品等について衛生的な管理に努めます。

6 緊急時の救急対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、親族、居宅介護支援専門員等へ連絡をいたします。急を要す場合においては、救急連絡いたします。状況に応じて主治医に連絡いたします。

救急隊への連絡基準	サービスの提供中に容体の変化等があった場合、急を要す場合。
-----------	-------------------------------

7 事故発生時の対応方法

サービスの提供により事故が発生した場合は、利用者の所在する市町村、利用者のご家族、利用者に係わる居宅介護支援事業者（介護予防にあっては地域包括支援センター）等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとします。

8. 秘密保持

当事業所の職員は、職務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持するよう、また職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨、雇用契約の際に文書にて誓約しております。なお、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書によりお受けすることとします。なお、これに係る個人情報の利用目的は別紙（契約書）のとおりです。

9. 資質向上のための研修の機会の確保

職員の資質向上のため、採用後の1ヶ月以内、またその後随時に研修の機会を確保いたしております。

10. 非常災害対策

防災設備	避難階段、避難口、スプリンクラー設備、屋外消火栓設備、自動火災報知設備、非常警報設備、誘導等及び誘導標識等
防災訓練	年2回以上（避難誘導、消化及び通報訓練）

11. 禁止事項

当事業所では、多くの方に安心して利用していただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

12. その他

当事業所の運営する事業に関する相談、要望、苦情等は何なりと担当者までお申し出ください。責任をもって対応させていただきます。

○相談・要望・苦情などの窓口

フィットネスhope市川	苦情相談担当者 奥山 文樹	電話：047-712-6595
--------------	------------------	-----------------

【その他苦情相談窓口】

市川市介護保険苦情相談	市川市役所 介護保険課 施設グループ	電話：047-712-8548
千葉県庁健康福祉部	高齢者福祉課高齢者相談	電話：043-221-3020

【会社概要】

社名	株式会社hope
資本金	1,000,000円
本社所在地	千葉県市川市鬼高4丁目2番地24
代表者	代表取締役 島田 豊
事業内容	介護事業

重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
説明者氏名	奥山 文樹